(Entran a Sala los representantes del Plenario Nacional de Organizaciones de Personas con Discapacidad)

SEÑOR PRESIDENTE.- Continúa la sesión.

Damos la bienvenida a los representantes del Plenario Nacional de Organizaciones de Personas con Discapacidad y les cedemos el uso de la palabra para que hagan el planteo para el cual solicitaron la entrevista.

SEÑOR TRUCCO.- Señores Senadores: les agradecemos que nos hayan dado la audiencia para el día de hoy.

Hoy es un día muy especial para nosotros. Estamos concurriendo al Parlamento Nacional para tener contacto con diferentes Comisiones tanto del Senado como de la Cámara de Representantes. Hoy, 9 de diciembre, es el Día Nacional de las Personas con Discapacidad de acuerdo con la Ley Nº 17.003 de 1998 por iniciativa de la doctora Alba Osores de Lanza. Además, hoy se cumple el 28º aniversario de la Declaración de los Derechos de las Personas con Discapacidad, proclamada por las Naciones Unidas justamente el 9 de diciembre de 1975. En ese sentido, nuestra Organización de carácter federal, con veinte años de actividad ininterrumpida en nuestro país -la consideramos nacional porque tenemos instituciones afiliadas tanto de la capital como de muchos departamentos del interior- programó esta movilización dentro del Parlamento y también en los medios de comunicación, que culminará hoy a la hora 14 y 30 horas en un acto conmemorativo que realizaremos en el pasaje central del nivel -1 del Edificio Artigas e invitamos a concurrir allí a todos los presentes.

Luego de esta introducción, mis compañeros se referirán al tema específico que hoy nos convoca.

SEÑOR VINCENT.- Realmente, estoy emocionado de estar acá por muchos motivos. Uno de ellos es el nombre de esta Sala. Siendo estudiante, atendí a la madre del escribano Dardo Ortiz y le di mi primera inyección intramuscular recién recibido. El era un hombre muy recto, un caballero, y tuvo una trayectoria muy cristalina en su actuación política.

Iba a la otra cara de la escuela de mi amigo Trucco en la calle Sarandí y allí escuché una charla del profesor Clemente Estable que salía como monje del Instituto Clemente Estable, de la trascavidad de los laboratorios hacia la comunidad, cosa que todavía no se logra.

Por sus charlas fui investigador durante cuarenta años en el Instituto Clemente Estable, ocupando todos los cargos e, incluso, he sido asistente, ayudante. En ese entonces, Clemente Estable ya nos estaba señalando la necesidad de formar redes entre la investigación básica, la aplicada y fundamental. Hice modelos experimentales de gran aplicación con el doctor Caldeyro Barcia y con el propio Clemente Estable de escoleosis experimental, entre otros. Todos ellos me dieron el papel moneda para recorrer el mundo sin ser un poderoso económico.

Luego, en la familia, tuve un hermano con una discapacidad severa grave desde joven, que vivió casi hasta los 30 años. Sufrió electroshocks, electronarcosis, comas diabéticos y singulectomía. Me dio una fuerza interior tremenda para superar toda esa situación; quizás sea uno de los motivos más importantes por los cuales estoy ligado al área de la discapacidad y a otros compañeros relacionados con ese tema.

Agradezco la gratitud de la Facultad de Medicina de poder ser médico porque, si no, no podría haberlo hecho. Hago lo propio con el Ministerio de Salud Pública porque apoyó muchísimo -entre otros psiquiatras puedo citar al Profesor Fortunato Ramírez- a mi hermano. Doy gracias porque, aunque con una madre muy simple pero esencial, se me haya permitido recibirme, y porque siendo médico pude ayudar mejor a todos. Cumplí esa misiva.

Después tuve otra suerte, como fue vivir muy cerca del Instituto Clemente Estable, al que me integré rápidamente como ayudante, siendo un simple joven. Un sábado de tarde, me dijo don Clemente: "Jovencito, ¿un sábado de tarde viene acá? Usted tiene entusiasmo dentro de usted o en Dios". Me probó en varias cosas y me dio una lección de ética maravillosa, de aplicación médica y de salud. Me hizo buscar en la fuente unos huevitos de rana, los puso en el microscopio para observarlos -la talla de don Clemente me parecía enorme, como todo joven que lo hubiera visto- y me dijo que las "celulitas" se reproducían rápidamente; al otro día, el domingo, pude ver que el renacuajo estaba casi formado. Me dijo: "Jovencito, así crece la vida, tanto normal como patológica". Fue la primera lección ética médica que me dio. Ante la sospecha de una lesión oncológica, no podemos demorar horas, días o meses, porque actúa inmediatamente.

Casi paralelamente, tuve la gran suerte de que me invitaran al Instituto de Neurología, donde Clemente Estable fue el único Profesor que dio clases con el título de simple maestro de Magisterio. Yo fui un simple estudiante que habilitó un camino en cuanto a enfermedades neuromusculares -de las que soy delegado mundial- y di clases -reitero que siendo estudiante- de alta especialización en el Instituto de Neurología bajo la égida del Profesor Arana. De allí viene el trampolín, desde hace 20 años, que me permitió integrarme al avasallante movimiento mundial de la discapacidad. Tenemos cosas a favor y en contra en el área de la salud de la discapacidad. Por ejemplo, entre los aspectos a favor, puedo citar que tenemos 120 habitantes por cada médico, hecho a tener en cuenta con relación a la diáspora hacia el exterior, como sabemos que ha pasado, de más de 500.000.

La otra semana realizamos un congreso en Colonia que tiene diez ciudades de más de 6.000 habitantes, cuatro ciudades de más de 20.000 y su capital cuenta con 25.000 habitantes. Si fuera joven y fuera a Colonia, seguramente trabajaría cómodamente. Di una charla a los médicos de Colonia sobre discapacidad en medicina y tuve el regocijo de encontrarme con Cáceres y con otros médicos muy veteranos que hacía 30 ó 40 años que no veía. Este tema lo tenemos que incorporar en toda la Universidad porque el médico no sabe de discapacidad y la especialidad que da más personas discapacitadas, precisamente, es la neurología.

Hace dos o tres años me paré en plena asamblea del PLENADI y vi que una persona tenía espina bífida, otro era un discapacitado mental, otro motriz, otro tenía esclerosis múltiple, otro hidrocefalia, es decir, todos eran problemas neurológicos, pero el neurólogo no sabe de la discapacidad. No se trata de que sepa a fondo pero, conociendo el tema, hay un costo beneficio muy favorable. De

qué vale estar 8 horas en el Hospital de Clínicas haciendo una operación importantísima de médula espinal, si después el niño va a un barrio donde no hay electricidad o agua potable y no puede trasladarse al hospital. Entiendo que el transporte, la vivienda y todo lo que tiene que ver con las Comunas de todo el interior y de la capital, tiene que estar integrado a la discapacidad. También hay cosas que, lamentablemente, no hemos podido conseguir. Por ejemplo, muchas personas discapacitadas viven solas, no necesariamente la gente pobre discapacitada. Nosotros tenemos un proyecto de asistencia de vida que tiene que salir adelante con los ajustes necesarios. Debo decir que me parecen muy bien las correcciones que hicieron los señores Senadores, pero hay que sacarlo adelante porque es una necesidad.

Hablamos con gente de la Escuela de Enfermería y está apta. Además, se me dijo que si se lograba el proyecto con todo el PLENADI lo podían hacer. ¿Cuánta gente con discapacidad severa grave no tiene quién la apoye? A veces, se esclaviza a una vecina, o el marido -o la hija- se convierte en secretario, enfermero, limpiador e higienista. Con el tiempo de que se dispone, nadie está al lado y la persona acorta su vida y deja de ser útil.

Hace muy poco, un 31 de enero, estuvo en el salón más importante de la Intendencia Municipal de Montevideo el principal portavoz de las Naciones Unidas para el área de la discapacidad, que es un sueco no vidente. Como él se dio cuenta que tenía poco poder de convocatoria -mucho menos que el de esta sesión, pues éramos siete técnicos y todos los canales de televisión y las radios- propuso sentarnos alrededor de una mesa. Habló, no en forma magnificente -tampoco yo quiero que sea una academia ni mucho menos, sino una charla entre gente que tenemos un tema a resolver- y yo le hice una pregunta; entonces, me dijo que conocía esa voz. Le dije que era el doctor Vincent y él me respondió: "Las Bahamas, 1964." En ese momento yo era el secretario organizador. Cuando terminó la charla me dijo si no podríamos hacer una pequeña recorrida por los centros de rehabilitación que hay en Montevideo y visitar Salud Pública, el Hospital de Clínicas, La Española, las Fuerzas Armadas, la Casa de Gardel, etc. El último día, cuando se iba, fue al PLENADI y nos dijo que el Uruguay tenía unos recursos humanos formidables y podría dar cátedra a toda Latinoamérica. Son recursos humanos olvidados para el desarrollo, los que nosotros tenemos. También nos dijo que los equipos de rehabilitación que teníamos -como los mencionados- eran de primera generación y que eran tantos, que podrían abastecer a una población normal de veinticuatro millones de habitantes, incluyendo los correspondientes discapacitados. Nos manifestó que faltaría un programa de cohesión, de integración y de funcionalidad. Ni un dólar más hay que darle al Uruguay; no queremos compasión ni lástima, pero sí que se integren todos esos recursos de forma accesible para todos los estratos sociales. Toda la ayuda que me dieron el Ministerio de Salud Pública y la Facultad de Medicina en mi juventud, la retribuyo con un día en la Cruzada Lisiada del Doctor Caritat, los jueves de mañana y un día en el Hospital Filtro.

Allí recibo gente y niños de todo el país, lo que hago con mucho gusto y con mucho sacrificio, porque a esta altura de la vida estoy muy ocupado: soy delegado de la Asociación Internacional de Afecciones Neuromusculares, también de la Asociación Internacional de Esclerosis Múltiple, de dos organizaciones de enfermedades neuromusculares que llevamos adelante con Sonia, desde hace treinta o cuarenta años, y apoyo al PLENADI desde hace veinte años.

Cabe aclarar que hemos venido al Senado, al Poder Legislativo, a plantear problemas, pero también soluciones. Una de ellas es el FONADIS, un programa por el cual se buscaba rematar la fundición de todo el hierro que hubiera en el Uruguay. La idea es obtener rubros para ayuda técnica, rehabilitación y para atender una situación que vivimos día a día con mucha lástima. Me refiero a que muchos pacientes no tienen acceso a medicación costosa. Los cuatro grupos de enfermos más caros en el Uruguay, que se vuelven discapacitados, son los diabéticos, los oncológicos, los afectados de SIDA y los neurológicos con esclerosis múltiple y otras enfermedades muy caras. Esos pacientes, debido a que no reciben la medicación adecuada, están perdiendo su posibilidad de trabajar y se están convirtiendo en personas discapacitadas. Nuestro lema es que la persona con una enfermedad severa, que lo esté llevando a la discapacidad, no deje de trabajar y ser un ciudadano útil; buscamos que no sea un peso para él mismo, su familia y toda la sociedad. A ese respecto, presentamos en Melbourne un trabajo realizado con base en veinte pacientes con esclerosis múltiple leve y severa, de los cuales ninguno dejó de trabajar ni se convirtió en una persona discapacitada importante; todos están trabajando. De modo que ese es un pequeño grano de arena que estamos aportando.

Otro trabajo importante que realizamos en los Congresos Subregionales -en los que recorremos el país- fue "Discapacidad en la Ciudad y en la Zona Rural". Realmente fue un precioso trabajo. Tanto es así, que este año estamos cumpliendo con un mandato de la Organización Mundial de la Salud: el primer estudio epidemiológico de la persona discapacitada en una encuesta por hogares, el cual comenzó en setiembre. Hace años que lo veníamos reclamando, pues es muy importante la realización de un estudio de este tipo, no sólo en cuanto a los datos numéricos, sino también en lo que refiere al nivel social, educacional, sexo, etcétera, ya que aporta una cantidad de datos riquísimos que van a servir para la prevención y para lo que tiene que ver con los costos-beneficios futuros.

Por otro lado, quiero decir lo siguiente. Desde que entramos a la Facultad de Medicina -si no me equivoco, poco antes que el señor Presidente- siempre se ha hablado de un 10% de personas discapacitadas. Me pregunto quién tendría la valentía de echar abajo estos tres argumentos: primero, el Uruguay es un país con una curva demográfica invertida. Por cierto, hay una enorme cantidad de habitantes mayores. Precisamente, cuando fui a votar el domingo pasado, las ciento setenta personas que había delante de mí, eran todas mayores. En nuestro país mucha gente de la tercera, cuarta o quinta juventud -por llamarlo de esta manera- tiene problemas de hipertensión y de accidentes vasculares. Por ejemplo, en las casas de salud se puede observar que ninguna de las personas que son atendidas allí tiene autonomía propia, sino que tiene que ser apoyada para bañarse, vestirse, alimentarse, etcétera

Segundo, la diáspora que tuvo lugar en los años de Gobierno militar y la de ahora, es de gente joven y madura, pero sana. En lo que me es personal, digo que tengo dieciocho años de edad y cincuenta de neurólogo. De esos cincuenta años recuerdo que el Hospital de Clínicas no daba las historias clínicas para emigrar. Yo tenía un duplicado que era aceptado tanto por Suecia como por Noruega, certificado por escribano, con el cual se fueron solo tres personas discapacitadas. Yo las firmé. Lamentablemente, en estos momentos se está yendo mucha gente joven. Sé que el señor Zorrilla está llevando adelante un movimiento de recaudación de esos valiosos profesionales universitarios que están en el extranjero para que apoyen al Uruguay. Eso es muy importante, pero no alcanza.

Si yo fuera un médico joven, recién recibido, me iría a San Gregorio de Polanco. En ese lugar, hace un año, nació una nieta mía. También allí di una charla, mucho más breve que esta intervención, y enseguida estuvo la televisión. A la noche realizamos una reunión en el colegio a la que concurrieron 200 personas y se sostenía que en esa localidad de 3.500 habitantes no había discapacitados. Brindamos mucha información y fue tanto lo que nos movilizamos que al cabo de un año, junto a todos los

compañeros de PLENADI, realizamos en San Gregorio de Polanco una sensacional reunión en la que participaron más de 200 personas de todo el interior. También estuvieron presentes el señor Intendente de Tacuarembó, integrantes de la Junta Departamental, de las Comisiones Honorarias, etcétera. En este momento ya cuentan con una organización no gubernamental llamada Prisma, nombre que fue elegido por un niño. ¿Por qué? Porque la luz blanca llega a un prisma, se abre en colores esenciales y cada uno de ellos llega a cada persona discapacitada. Había más de 200 personas discapacitadas en ese lugar, quienes en este momento ya tienen profesor de educación física, un local, un gimnasio, una maestra especializada y un fonoaudiólogo.

Observen los señores Senadores lo importante que es que un líder vaya a un lugar porque únicamente con una charla y movilizando la resiliencia que tiene cada individuo se logra formar un grupo tan bueno. Tacuarembó es un ejemplo de Salud Pública y de cirugía reconocido internacionalmente.

Por lo tanto, hay mucho para hacer, pero también queremos pragmatismo y que ustedes no confundan la fuerza que tiene esta muchedumbre que nuclea a más de 400 mil personas discapacitadas que tienen pasión y urgencia. Sin embargo, ello no significa confusión e histeria. Lo que tenemos que hacer es convencernos todos, nosotros, ustedes los Legisladores y todos los que están trabajando en esta área, para que con prudencia y evaluación adecuada, con los mejores recursos humanos y mentales que tenemos, podamos resolver, paso a paso, la cantidad de interrogantes que se podrían seguir planteando. De esa forma, podríamos hacer un Uruguay del cual nos sentimos orgullosos. En lo personal, podríamos habernos quedado en Estados Unidos, trabajando durante dos años en el I&Heitch, donde en dos oportunidades se otorgó el Premio Nobel. Incluso mi hijo mayor me pregunta si los voy a obligar a volver al Uruguay. Los tres mejores alumnos que tuve, los encontré en Vancouver, en Quebéc, en Miami y en Stonybrooks.

Por todo esto, tenemos que revisar todo ese movimiento demográfico mundial y rescatar para Uruguay valores internos y externos, mejorando la salud en un sentido auténtico.

SEÑORA BLANES.- Es difícil intervenir después de haber escuchado las palabras del doctor. De todos modos, para uno que está en la diaria cabe resaltar dos o tres aspectos que él también mencionaba.

Uno de los puntos refiere a los medicamentos. Las personas que hoy tienen esclerosis múltiple están sometidas a una evaluación. Esto es, sobre todo lo que veo en personas que se atienden en el CASMU. Hay pacientes que quizás ni siquiera llegan a la medicación porque se presentan, se estudia el caso, vuelven y a veces transcurre un mes o un mes y medio. Pensamos que si el medicamento sale U$S 1.000, no es un problema del paciente porque cuando uno se asocia a una mutualista no piensa en estar enfermo y menos aún que no le van a dar lo que necesita. Si la ciencia avanza, uno supone que es para bien y si la medicación está, suponemos que hay que darla. Es muy triste ver gente joven que se deteriora doblemente, cuando todos los que padecemos algo sabemos que las ilusiones forman parte importante de nuestra curación.

Otro aspecto a señalar es el de asistente de vida. Hay impresionantes valores con discapacidades severas y graves con madres muy ancianas. Tenemos compañeros de la diaria que ni siquiera tienen quien los levante; dependen de un vecino.

Con respecto a lo que señalaba el doctor, se trata de un proyecto elaborado por nuestro compañero Trucco, relacionado con la chatarra y con las cosas que el propio Estado en algún momento desecha, y crea a partir de eso un impuesto. Esto es algo que ha importado mucho pero que ha quedado en suspenso.

Creo que en el tema de la salud en general hay mucha cosa para hacer y no sólo en lo relativo a la discapacidad, pero debemos tener en cuenta que este es un grupo doblemente vulnerable.

SEÑORA RUMI.- No es mucho lo que voy a agregar como persona con discapacidad. Hace muchos años hubo una Declaración de Derechos de los Impedidos, luego se decreta el Día Nacional, en 1981 tenemos el Año Internacional del Impedido; en fin, se han marcado muchas fechas, pero no nos están dejando mucho. Por otro lado, se ha elaborado una ley que aún, después de 14 años, no está reglamentada. Entonces, pienso que lo único que hace falta aquí es una voluntad política que permita que podamos actuar y ejercer nuestros derechos. Pienso que con eso daríamos por culminado todo el esfuerzo permanente que hemos hecho durante muchos años; no son pocos, son más de 30, 40 ó 50 años en algunos casos desde que se formó una Asociación de las personas con discapacidad, integrada por el doctor López Lomba y una cantidad de personalidades que hicieron un gran esfuerzo para que se concretaran algunos hechos que nos llevaran a la equiparación de oportunidades.

Lo que venimos a plantear hoy es que nuevamente nos hemos quedado. Recuerdo que en una reunión de las INTERFOR cuando se aprobó la ley, la señora Pou nos dijo, tomando la ley entre sus manos: "Esto, si no hay una voluntad política," -y hoy estoy con ella- "sirve solo para envolver pescado." Estas fueron sus textuales palabras. Creo que es así, que si no tenemos un plan nacional de rehabilitación integral que apunte a la prevención, a la rehabilitación profesional, a la inserción laboral, que esté incluido en los planes nacionales, no vamos a conseguir muchas cosas y seguramente vamos a seguir siendo postergados permanentemente cuando tenemos mucho para dar y mucho que aportar en todos los planos, porque allí tenemos que estar como pueblo uruguayo.

Si cuando se elabora una ley no hay voluntad para que se contemple la discapacidad, no vamos a lograr mucho. Lo que estamos haciendo supone muchos esfuerzos y nos vamos de esta vida y no hemos logrado mucha cosa. Ha habido muchos movimientos de personas con discapacidades como, por ejemplo, con las secuelas que dejó la polio en su momento, pero pensemos en cuántos discapacitados intelectuales tenemos que no van a poder luchar porque, entre otras cosas, la carga que tienen sus padres es tanta que finalmente se agotan.

Voy a lo humano, a lo que quiero plantear, a que se hace cada vez más difícil luchar por poder ejercer nuestros derechos. Por lo tanto, entre todos tenemos que ver qué podemos hacer. Por eso hemos venido a la Comisión de Salud del Senado para invitarlos a que esta tarde estén junto a nosotros y a que no se nos enfrente con las desventajas, como se hizo en la Teletón, donde se nos agredió y lastimó para obtener recursos para un Centro de los que hay miles y que en el mundo hoy se están derribando porque no sirven. Los centros de rehabilitación no sirven, pero sí los servicios incorporados a la generalidad. Eso es lo que nos interesa. Se nos utilizó mostrando personas sin brazos, se nos utilizó en lo desmedido, en la angustia, en lo que provocaba dolor y no se nos resaltó en los logros. Por eso es importante que estén con nosotros esta tarde y de ahí la invitación.

SEÑOR TRUCCO.- A propósito de la Teletón, quería decir que muchas de las personas con discapacidad fueron usadas, tanto en la parte previa a la promoción, como durante los dos días de transmisión. Lo que más nos preocupa es, justamente, las palabras que fueron vertidas en los medios de comunicación, nada menos que por una de las personas presentes y representantes de la Teletón, como es la doctora Milka Cagnoli, que prácticamente desconoció que en este momento en el Uruguay hubiera centros o instituciones que llevaran adelante la rehabilitación, dando a entender que este nuevo centro de rehabilitación pediátrico será inédito. Sin embargo, nosotros tenemos que mencionar al Centro de Rehabilitación para Ciegos, Tiburcio Cachón, que durante mucho tiempo fue considerado el principal Centro de Sudamérica. Además, hay instituciones que hace muchos años realizan rehabilitación, como es el caso de APRI, de la Escuela Horizonte y de la Escuela Roosevelt. Precisamente, esta última fue una de las más perjudicadas por estos dichos, en virtud de que prestó a sus alumnos para que fueran filmados para la promoción. Luego, en los medios de comunicación, se dijo que la actividad que desarrolla la Escuela Roosevelt no es seria, y que sí lo será la que llevará adelante este nuevo centro que se va a construir, no sé dentro de cuánto tiempo. No es nuestra intención polemizar al respecto, pero aprovechando que hoy nos encontramos en este ámbito, quiero decir que esto causó muy mala impresión en todos nosotros, nos dolió muchísimo porque se desconocen los valores, así como la actividad de años, más allá de que -como ya lo dijimos- necesitamos una coordinación de la rehabilitación; esto es, planes o políticas de Estado. A las instituciones citadas anteriormente, debemos agregar la Casa de Gardel que también cuenta con equipos muy buenos.

Entonces, reitero, se desconoce todo eso en función de lo que vendrá. Aquí no se trata de negarlo, de decir: "No queremos que venga", sino de que, con esa tesitura y postura, nos estamos haciendo un mal.

Siempre que hablamos de salud nos atenemos a la Declaración de Alma-Ata, donde está el concepto claro y terminante sobre la salud. No es un término específico del área médica, sino que abarca todos los aspectos económicos, sociales y educacionales para englobar a la persona humana.

SEÑORA POU.- Antes que nada, quiero pedir disculpas por haber llegado unos minutos tarde.

Más que una pregunta, quería agradecer la comparecencia de ustedes a esta Comisión, fundamentalmente en el día de hoy, en el que se conmemora el Día Internacional de las Personas con Discapacidad. Además, deseo comunicarles que hoy a la hora 14 y 30 se va a llevar adelante una actividad en el Palacio Legislativo que considero muy importante. Digo esto, porque a veces uno se olvida, o no se reconocen, las cosas que uno mismo ha manifestado. Lamentablemente, me reconozco y concuerdo con mis propias palabras que pronuncié hace un tiempo. Tanto las leyes como los buenos propósitos pueden estar muy bien escritos, pero si ellos no se traducen a la realidad, de poco sirven. Creo que algunas cosas se han encaminado, más allá de que la sensación que tuvieron ustedes el día de la Teletón la tuve yo, así como otra gente que ha trabajado mucho en ese tema.

Creo que no hay que negar el progreso ni dejar de dar la bienvenida a nuevos esfuerzos, pero tampoco es bueno que se pretenda hacer sobre la base del desconocimiento de los esfuerzos que se han hecho por el país durante tanto tiempo. Ustedes mencionaron algunas instituciones que todos conocemos, pero también existen muchísimas en el interior del país que realizan mucho sacrificio y a veces hasta en forma anónima, salvo para su propia comunidad, porque como decía el doctor, cuando la comunidad es chica, cuentan con reconocimiento y apoyo, y quizás a veces en Montevideo se las ignora. Estoy pensando en el APAL de Maldonado y en las tantas otras instituciones de este tipo que hay por todo el país. Son esfuerzos nacidos en la propia comunidad que a veces están limitados, un poco por la capacidad de esa comunidad. En definitiva, todavía está faltando el gran esfuerzo, porque se aprobó la ley pero sabemos que, más allá de la formación de la Comisión Nacional Honoraria del Discapacitado, eso no ha llegado a coagular en esfuerzos que se puedan traducir en beneficios para las personas discapacitadas.

Simplemente, quería ponerme en sintonía con lo que ha sido esta visita y agradecérselas.

SEÑOR PRESIDENTE.- Para terminar la reunión, quería recordar al señor Trucco que el año pasado, frente a la ausencia de reglamentación de la Ley Nacional de Discapacitados, estuvimos tratando de hacer un esfuerzo para que se destrabara la reglamentación. En aquel momento, el trámite estaba en el Ministerio de Transporte y Obras Públicas...

SEÑOR TRUCCO.- Sigue estando.

SEÑOR PRESIDENTE.- En ese momento hablamos con el Director encargado de la gestión para que se pudiera reglamentar mediante el costo del pasaje, pero el Ministerio interpretaba como un obstáculo el impacto que ello podía tener sobre las compañías. Hubo una segunda reunión con el señor Trucco -en la cual le trasmití todo esto- y quedamos en seguir avanzando en la búsqueda de una solución. Pero ya han transcurrido varios meses y no he tenido ningún contacto posterior. Me gustaría que alguien del Plenario, o quien esté encargado del tema, se acerque a mi despacho para ver si podemos solucionar este tema que, aparentemente, es muy menor frente a todo lo que significaría la ley reglamentada.

SEÑOR TRUCCO.- Quiero aclarar que el señor Presidente me entregó un trabajo interno del Ministerio en el que se habían calculado costos que no se ajustaban a la realidad. Como es lógico, llevé ese material a la Comisión Nacional Honoraria del Discapacitado, que es la que tiene injerencia sobre la reglamentación de la Ley Nº 16.095.

Como dijo el señor Presidente, ya han transcurrido varios meses y por eso he solicitado a algunos compañeros de la Comisión que intenten tratar ese tema a la brevedad, analizar los números que se detallan en ese informe y fijar una posición. Además, les recordé a todos que una vez realizado ese trabajo, deberíamos ponernos en contacto con el señor Senador Cid, porque él había sido una especie de puente entre el Ministerio y la Comisión Nacional.

En definitiva, estamos en eso y voy a sugerir a los compañeros de la Comisión que en estos días puedan tratarse los asuntos prioritarios. Este es uno de ellos puesto que hace un año y medio que el legajo de la ley está en poder del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social porque no encontraba una solución interna. Finalmente, se llegaron a esos costos pero, en función de los estudios realizados, tampoco ofrecen una solución. Los tomamos como tal y nos comprometemos ante los integrantes de la Comisión Nacional a darle trámite urgente a esa consideración.

SEÑOR PRESIDENTE.- Les agradecemos la invitación para esta tarde, pero sepan que algunos de nosotros estaremos ocupados con otras actividades.

Se levanta la sesión.

(Así se hace. Es la hora 13 y 15 minutos